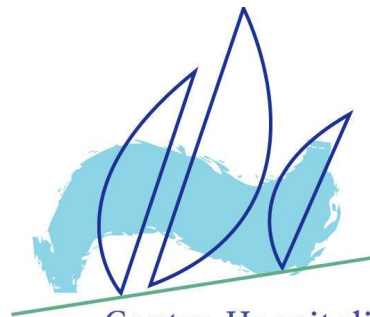


CLUD

Evaluation de la prise en charge de la douleur



Centre Hospitalier
Loire Vendée Océan

Le CLUD du CHLVO

- Réactivé depuis 2005
- Première action :

Etat des lieux de la prise en charge de la
douleur :

Recherche
et évaluation de la douleur

Audit clinique sur la recherche et l'évaluation de la douleur

- En deux temps :
 - ◆ Enquête auprès des patients
 - ☞ Un jour donné dans tous les services (y compris Ile d'Yeu)
 - ☞ 518 patients ont répondu
 - ◆ Evaluation sur dossier
 - ☞ Par les membres du CLUD
 - ☞ En moyenne 25 dossiers par service

Résultats de l'enquête auprès des patients

- La douleur est un motif d'hospitalisation pour 43% des patients
- 80% des patients répondent que les soignants ont demandé s'ils étaient douloureux et qu'on leur a proposé un moyen pour diminuer la douleur (traitement, glace, massage...)
- 78% des patients disent n'avoir pas ressenti de douleur pendant les soins

En synthèse :

- La recherche de la douleur est une préoccupation des soignants.
- Le dialogue entre patient et soignant autour de la douleur semble favoriser la mise en œuvre de moyens pour lutter contre la douleur.



Résultats de l'évaluation sur dossiers

- La douleur est un motif d'hospitalisation pour 25% des dossiers
- La recherche de la douleur à l'admission :
 - ◆ Aux Urgences : pour 76% des cas douleur recherchée et notée
 - ◆ Dans les services :
 - ➡ par les médecins : absente pour 50% des cas
 - ➡ par les soignants : absente pour 67% des cas

La douleur est recherchée (cf. satisf. patients)
mais n'est pas notée dans les observations ou les
transmissions ciblées (macrocible d'entrée).

Résultats de l'évaluation sur dossiers

- Evaluation de la douleur :
 - ◆ De façon subjective dans 76% des cas.
 - ◆ Avec une échelle validée : 16% des cas (sauf pour la douleur aiguë post-opératoire).



Pas d'évaluation objective de la douleur
Avec des outils validés.

Résultats de l'évaluation sur dossiers

- Le type de douleur (nociceptive, sympathique, neuropathique, psychogène) est présent dans 16% des cas.

La recherche du type de douleur permet de définir au mieux le traitement

Résultats de l'évaluation sur dossiers



- Le traitement antalgique :
 - ◆ Est le plus souvent prescrit et administré (81%)
 - ◆ Mais son efficacité est évaluée 1 fois sur 2 (54%)
 - ◆ Cependant quant il est réévalué, le traitement est réadapté 2 fois sur 3.

L'efficacité du traitement antalgique doit être évaluée pour réajuster si besoin

Résultats de l'évaluation sur dossiers

- Les prescription anticipées :
 - ◆ Peuvent encore être développées (absentes de 43% des dossiers).



Systematiser les prescriptions anticipées

En conclusion...



- **3 grands axes de travail prioritaires :**
 - ◆ Systématiser la traçabilité dans les dossiers de la recherche de la douleur par les soignants et les médecins ... diagramme de soins ? Macro-cible ? Observ. Méd. ?
 - ◆ Former les praticiens à l'identification des mécanismes de la douleur pour optimiser les prescriptions.
 - ◆ Objectiver l'évaluation de la douleur en formant les soignants à l'utilisation d'échelles validées (EVA, doloplus, ECPA...).